

TRANSEXUALIDADE E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE INTEGRAL

Rayana Laura Figueiredo Guimarães¹

Andréia Andrade dos Santos²

Marcela Nolasco³

1. Acadêmico de Enfermagem do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN).
 2. Mestre do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN).
 3. Mestre do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN).
-

RESUMO: Tendo em vista a grande relevância sobre o tema abordado, a instância pessoal e a pouca quantidade de trabalho encontrado com ligação a área da enfermagem surgiu a necessidade de trazer informações atuais, esclarecer dúvidas e ressaltar a importância do enfermeiro referente a saúde integral da identidade trans, a fim de abordar a problemática sobre como o enfermeiro pode contribuir para a promoção de saúde e prevenção de doenças da comunidade transgênero. Para tanto, foi necessário esclarecer o que é uma pessoa transgênero/transsexual/trans de acordo com a classe de análise gênero; retratar os principais avanços das políticas públicas em relação a transexualidade e seus principais desafios; descrever as principais dificuldades encontradas na atuação do enfermeiro para assistência da comunidade trans e identificar ações de responsabilidade do enfermeiro que possam contribuir para a resolução desses problemas. Realizou-se, então, uma pesquisa básica, de abordagem qualitativa, a partir de uma revisão integrativa, efetivada a através de estudos publicados na base de dados da BVS, SCIELO, entre 2016 a 2021. O que permitiu a formulação de novos conhecimentos baseados nos 8 resultados encontrados. Diante disso, verificou-se que as pessoas trans são as mais suscetíveis a exclusão social, a sofrerem violência, preconceito e discriminações. A falta de conhecimento e preparo dos profissionais de saúde, e, principalmente, a carência do acolhimento nos atendimentos ainda se fazem presentes. Foi possível concluir que o enfermeiro tem um papel fundamental na educação permanente de sua equipe visando ofertar um atendimento mais humanizado e acolhedor. A fim de trabalhar melhor em cima da promoção de saúde e prevenção de futuros achados patológicos das pessoas transexuais.

Palavras-chave: [Pessoas trans, Transgênero, Políticas Públicas, Enfermagem]

ABSTRACT: In view of the great relevance on the topic addressed, the personal instance and the small amount of work found in connection with the nursing area arose the need to bring current information, clarify doubts and highlight the importance of the nurse regarding the integral health of trans identity, in order to address the problem of how nurses can contribute to health promotion and prevention of diseases of the transgender community. Therefore, it was necessary to clarify what a transgender/transsexual/transgender person is according to the class of gender analysis; portray the main advances of public policies in relation to transsexuality and its main challenges; describe the main difficulties encountered in the performance of the nurse for the assistance of the trans community and identify actions of responsibility of the nurse that can contribute to the resolution of these problems. A basic research was then carried out, with a qualitative approach, from an integrative review, carried out through studies published in the VHL database, SCIELO, between 2016 and 2021. This allowed the formulation of new knowledge based on the 8 results found. Therefore, it was found that trans people are the most susceptible to social exclusion, suffering violence, prejudice and discrimination. The lack of knowledge and preparation of health professionals, and especially the lack of reception in care are still present. It was possible to conclude that nurses have a fundamental role in the permanent education of their team in order to offer a more humanized and welcoming care. In order to work better on health promotion and prevention of future pathological findings of transsexual people.

Key words: [Trans people, Transgender, Public Policies, Nursing]

1 INTRODUÇÃO

As pessoas transgêneros são pessoas que não se identificam com o gênero que lhe foi imposto ao nascimento, assim referenciamos como, Homens trans, Mulheres trans, travestis e pessoas que não se identifica com nenhum ou mais gêneros abordados anteriormente. Contudo usamos o termo transgênero para incluir pessoas com identidades divergentes, ou seja, pessoas não cisnormativa.¹

Falar de transexualidade na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS) é relatar questões que recentemente eram bastante desconhecidas por grande parte de acadêmicos e da população em geral, incluindo profissionais.²

A comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Queer e Intersexo (LGBTQI+), resiste a muitas atitudes preconceituosas desde a sua aparição. Desconhecemos ao certo a data do primeiro levantamento desta comunidade, mas acredita-se que tenha surgido nos espetáculos teatrais por volta dos anos 1960 e 1970, mas só temos conhecimentos mais completo a partir da década de 1970.²

As Políticas Nacionais de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), tem um papel fundamental na comunidade, para através delas promover os princípios doutrinados do Sistema Único de Saúde (SUS) e conseguir a redução da discriminação e do preconceito institucionalizado, buscando realizar uma série de cuidado, desde a atenção primaria à especializada, incluindo-se o acolhimento humanizado e do atendimento livre da discriminação, por meio da promoção e estudo dos trabalhadores(as) e demais usuários da Unidade de Saúde. Contudo almejar o respeito às diferenças, em todos os níveis de atenção.²

O Ministério da Saúde, passou a olhar as demandas mais detalhadas das pessoas transexuais, como exemplo a garantia do direito ao uso do nome social que foi instituída pela Portaria MS nº 1.820, de 13 de agosto de 2009, onde se fez um grande avanço para a comunidade. Portanto, mesmo possuindo documentos oficializados pela lei, nem sempre são impostos na prática real, isso acontece, pela falta de conhecimento de muitos profissionais e usuários do SUS. De acordo com Tagliamento³ há relatos de profissionais que se recusam a chamar pelo nome social, já que no RG consta um nome diferente, pertencente a outro sexo. Outro grande avanço foi a nova classificação (CID-11), onde as identidades trans deixam de ser consideradas como um tipo de transtorno mental e passam a ser diagnosticadas como incongruência de gênero, uma condição relativa à saúde sexual, que também passou a ganhar

um capítulo próprio na classificação. Nela, a contradição de gênero é apresentada como uma situação “caracterizada por uma incongruência acentuada e persistente entre o sexo experienciado de um indivíduo e o sexo atribuído.”⁴

Diante do atual cenário e grande relevância sobre o tema abordado, a instância pessoal e a pouca quantidade de trabalho encontrado com ligação a área da enfermagem, surgiu a necessidade de trazer informações atuais, esclarecer dúvidas e ressaltar a importância do enfermeiro referente a essa demanda.

Visando abordar a problemática sobre como o enfermeiro pode contribuir para a promoção de saúde e prevenção de doenças da comunidade transgênero, o objetivo dessa pesquisa é identificar a importância do papel do enfermeiro na saúde integral da identidade trans. De forma mais específica, buscou esclarecer o que é uma pessoa transgênero/transsexual/trans de acordo com a classe de análise gênero; retratar os principais avanços das políticas públicas em relação a transexualidade e seus principais desafios; descrever as principais dificuldades encontradas na atuação do enfermeiro para assistência da comunidade trans e identificar ações de responsabilidade do enfermeiro que possam contribuir para a resolução desses problemas.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada compreendeu uma pesquisa básica, de abordagem qualitativa, a partir de uma revisão integrativa apresentando uma visão geral sobre o papel do enfermeiro na promoção de saúde e prevenção de doenças da saúde integral da comunidade transgênero, permitindo novos conhecimentos baseados nos resultados encontrados. Sendo realizada em seis etapas:

- 1) Delimitação e identificação do tema, identificação do problema, através da importância de entender sobre a saúde integral da comunidade transgênero”.
- 2) Foram realizados e estabelecidos critérios de exclusão e inclusão de materiais que estão de acordo com o tema proposto.
- 3) Organização categórica das informações selecionadas.
- 4) Leitura e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.
- 5) Interpretação dos resultados obtidos, realizando comparações com conhecimento prévio através da teoria;
- 6) Apresentação da revisão realizada e síntese dos dados obtidos.

Para obtenção de respostas para a questão norteadora, realizou-se uma pesquisa aprofundada em periódicos online através de artigos científicos disponibilizados na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Ministério da Saúde (MS), resoluções e portarias. O período cronológico para a execução da coleta de materiais correspondeu de março a junho do ano de 2021, levando em consideração e tendo por base a identificação da produção científica acerca do tema abordado, esclarecendo conceitos e ideias. Foram utilizados os seguintes descritores com o operador booleano *and*: “serviços de saúde para pessoas transgêneros” *and* “política de saúde” *and* “o papel do profissional de enfermagem”; “serviços de saúde para pessoas transgênero” *and* “política de saúde”.

O período temporal adotado foi delimitado entre os estudos dos anos 2016 a 2021, considerando a validação analítica, reforçando nos critérios de inclusão estudos com texto completo, língua portuguesa, disponibilizados na sua integralidade, nas referidas bases de dados: apresentando os aspectos da relevância do tema abordado de maneira discursiva, demonstrando suas características com o intuito de preparação profissional e psicológica para a área da enfermagem. Foram, assim, excluídos estudos com linguagens estrangeiras, textos repetidos, teses e dissertações.

Inicialmente a busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a seleção dos artigos foram executadas de maneira criteriosa, utilizando primeiramente os descritores: “serviços de saúde para pessoas transgênero” *and* “política de saúde” *and* “o papel do profissional de enfermagem”, sendo localizado 0 artigos. Na mesma base de dados, com o descritor “serviços de saúde para pessoas transgênero” *and* “política de saúde”, sendo situados 34 artigos. Após a utilização dos filtros, restaram 7 artigos. Deste quantitativo, 1 artigo apresentou erro ao abrir, 1 artigo não respondia as questões notadoras e 1 trabalho era uma tese, portanto foram eliminados da busca.

Partindo para a plataforma SCIELO, em busca de mais artigos, sendo utilizado primeiramente o descritor, “serviços de saúde para pessoas transgênero”, localizou 18 resultados. Após a utilização dos filtros, restaram 15 artigos. Deste quantitativo, 11 artigos foram excluídos, um por ser repetido da outra base de dados e o restante por não atenderem ao critério de inclusão, assim sendo selecionados 4 para a leitura. Realizou-se uma nova busca, na mesma base de dados, com o descritor, o papel do profissional de enfermagem localizou 44 resultados. Após a utilização dos filtros, sobraram 15 artigos. Deste quantitativo, os 15 artigos foram excluídos por não responderem os objetivos pautados na pesquisa e por apresentarem algumas repetições.

Após as buscas, foram selecionados 8 trabalhos. Foram realizadas leituras dos títulos, resumos, palavras-chave, e após esse processo, houve a interpretação completa dos materiais obtidos os procedimentos de inclusão e exclusão.

Os métodos de organização das informações obtidos deram-se por meio dos instrumentos adequados, validados, avaliando os conteúdos dos artigos, incluindo aspectos metodológicos, atribuições, intervenções determinadas e os resultados encontrados nos artigos dos periódicos, autor, estudo e o nível de evidência. Essa metodologia auxilia na interpretação dos estudos incluídos, por conterem conteúdos primordiais e contribuir para a análise completa dos dados. As evidências dos artigos se caracterizaram em sete níveis:

Nível 1 - as evidências são procedentes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou derivados de diretrizes clínicas fundamentadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível 2 - evidências oriundas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível 3 - evidências obtidas de ensaios 5 clínicos bem delineados sem randomização; Nível 4 – evidências provenientes de estudos de coorte e de caso- controle bem delineados; Nível 5 – evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível 6 – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível 7 - evidências procedentes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas. O passo seguinte foi a organização, comparação e o agrupamento das informações para a escrita.⁵

3 RESULTADOS

Nessa seção, apresentam-se os trabalhos consultados e selecionados de acordo com os critérios de inclusão. Para melhor compreensão, os estudos foram sintetizados no Quadro 1, em que é possível observar o título, a base de dados, o objetivo, o ano de publicação seus principais resultados.

Quadro 1 - Descrição dos trabalhos incluídos na Revisão Iterativa, de acordo com o título do artigo, autores, base de dados, periódicos, ano de publicação, objetivo, resultados e conclusão.

Nº	Título do artigo	Base de dados	Periódico (vol. nº, Pág, ano)	Objetivo	Resultado	Conclusão
A 01	Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: Encruzilhadas, Disputas e Porosidades	BVS	Psicologia: Ciência e Profissão. v.39(n.spe3), 2019.	Compor uma reflexão sobre algumas fronteiras que atravessam a Psicologia quando posta em contato com as demandas dos	Um rápido levantamento das políticas de saúde nos possibilita entender como suas construções apontam diferentes entendimentos tanto sobre a própria	A Psicologia, aqui cremos, ocupa um lugar estratégico dada a sua produção. Atentar para normas que atravessam a proposição e efetivação das políticas de

				segmentos trans e com a operacionalização de políticas de saúde para este segmento.	experiência trans quanto sobre as dinâmicas de poder que instituem a norma cisgênera como centralidade.	saúde para a população trans é exercício fundamental para que possamos estabelecer práticas despatologizantes.
A 02	A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios.	BVS	Ciência & Saúde Coletiva, 22(5):1509-1520, 2017	Objetivou-se analisar como o Processo Transexualizador vem sendo implementado no SUS e suas convergências com a PNSILGBT, refletindo-se sobre alguns avanços e desafios. Por meio de pesquisa quali-quantitativa.	A pesquisa exploratória combinou métodos quanti e qualitativos de estudo, tomando como base metodológica a proposta normativa de pesquisa de avaliação de programas e sistemas de saúde.	O estudo resultou no cômputo total das cirurgias de redesignação sexual realizadas no SUS (2008-2016), que evidenciam nulidade de óbitos e desigualdades regionais de acesso; e no acompanhamento das ações de implementação da (PNSILGBT) por comitê específico designado pelo MS.
A 03	(Re)escrever do roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde.	BVS	Saúde Soc. São Paulo, v.29, n.1, e170961, 2020	Compreender a forma como vão se construindo as trajetórias das pessoas transgênero nas políticas públicas de saúde em um município do interior do Rio Grande do Sul.	A existência de políticas públicas, por si só, não garante o acesso da população trans aos serviços de saúde, visto que este, ou mesmo a falta dele, é transversalizado por diferentes fatores. Dificuldades como a falta de preparo dos profissionais de saúde, a patologização da experiência transexual e, principalmente, a falta de acolhimento ainda se fazem presentes.	A articulação de ações de educação permanente em saúde é de extrema importância na ampliação do aparato conceitual dos profissionais de saúde, no sentido de prepará-los para receberem e atenderem a população trans em suas especificidades. Onde contribui de maneira direta para o processo de promoção da saúde dessa população.
A 04	O Processo Transexualizador no SUS e a Saúde Mental de Travestis e Transexuais.	BVS		Analisar a percepção dos usuários trans quanto ao atendimento recebido por eles em relação à promoção de sua saúde mental, no processo transexualizador oferecido pelo SUS.	Tivemos uma participação de 10 usuários, todos com acompanhamento no processo de transexualização no ambulatório TT da UREDIP. Como perfil encontramos neste total de 10 participantes, duas (2) pacientes do gênero feminino e oito (8) do gênero masculino, portanto em sua maioria predomina	Esta pesquisa proporcionou a análise da percepção dos usuários trans quanto ao atendimento recebido por eles em relação à promoção de sua saúde mental, no processo transexualizador oferecido pelo Sistema Único Saúde. Em relação a relevância deste estudo para a

					nesse estudo o trans masculino. A média de acompanhamento neste processo é de 1 ano e 4 meses. Com relação à idade, a média foi de 29,1 anos, sendo a menor idade de 19 anos e a maior de 44 anos, ambos do gênero masculino.	enfermagem é preciso investigar o porquê da não inclusão do profissional enfermeiro na equipe multidisciplinar do processo de transsexualização oferecido pelo SUS.
A 05	"Viver dignamente": necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil.	Scielo	Cad. Saúde Pública 2018; 34(10):e00036318.	Compreender as necessidades e as demandas de saúde dos homens trans, considerando tratar-se de um passo primeiro para viabilizar caminhos por onde as estratégias de cuidado possam ser pensadas.	Todos os homens trans apontaram a transfobia quando perguntados sobre suas necessidades e demandas de saúde.	Conclui-se que a transfobia estrutural faz disparar uma série de questões de saúde, ao mesmo tempo em que limita as possibilidades de obtenção de cuidado. A despatologização das vivências trans constitui o eixo central com base no qual o cuidado deve ser pensado, relacionando-a a mudanças culturais, políticas e sociais que impliquem a construção de uma sociedade não transfóbica e incidam no bem-estar e reconhecimento dos homens trans.
A 06	Pensamento suicida entre a população transgênero: um estudo epidemiológico.	Scielo	J Bras Psiquiatr. 2020;69(1):13-22	Analisar a prevalência de pensamentos suicidas em pacientes de um ambulatório de transgêneros no Distrito Federal, bem como as variáveis associadas a esses eventos.	Observou-se fatores intervenientes e variáveis que influenciam o desenvolvimento do comportamento suicida, com uma correlação entre fatores de risco modificáveis e não modificáveis.	Questões sociodemográficas, de habitação e psiquiátricas compõem esses fatores, demonstrando possíveis relações com a ideação suicida. Assim, é possível mostrar situações de intervenção e elaboração de estratégias e políticas que possam melhorar a qualidade de vida desses indivíduos e reduzir as taxas de comportamento suicida.
A 07	Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema	Scielo	Ciência & Saúde Coletiva, 21(8):2517-2525, 2016.	Objetivou-se discutir as dificuldades de pessoas trans moradoras da	Utilizou-se uma abordagem qualitativa por meio de entrevistas semiestruturadas com 15 pessoas trans. Os resultados	Conclui-se que é necessário modificar o diagnóstico em sua função, já que a existência de uma patologia prévia não é

	Único de Saúde			região metropolitana da Grande Vitória/ES em acessarem os serviços de saúde no SUS.	apontaram o desrespeito ao nome social, a discriminação e o diagnóstico no processo transexualizador como principais limitações no acesso ao sistema de saúde.	requisito para acessar o SUS. Aponta-se, também, a importância de elaborar programas de educação e campanhas permanentes sobre o direito de acesso ao sistema de saúde livre de discriminação e com uso do nome social.
A 08	Experiências de acesso de mulheres trans/ travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões.	Scielo	Cad. Saúde Pública 2019; 35(4):e00111318	Compreender o acesso das trans/travestis aos serviços de saúde, é necessário contrastar suas experiências nestes contextos com as transformações no âmbito normativo e das práticas sociais respectivos à tolerância à diversidade sexual e de gênero	Nas narrativas das entrevistadas, a discriminação derivada da condição de mulher trans/travesti parece não impossibilitar o seu acesso aos serviços. Todas são usuárias do SUS e buscam o sistema em situações de emergência e para acompanhamento nas unidades básicas, geralmente na Baixada Fluminense, e serviços especializados na capital. Nenhuma possui plano de saúde, mas recorrem à rede privada excepcionalmente para procedimentos estéticos.	Os achados do estudo sugerem que os serviços de saúde vêm se consolidando como uma instância legítima para o acesso de pessoas trans/travestis aos procedimentos para a transição de gênero. Todavia, sua efetivação depende de melhorias no funcionamento do SUS, capacitação profissional e reconhecimento das especificidades de cada tecnologia de gênero e como concorrem entre si, sem atribuir uma valoração moral diferenciada àquelas manejadas pelas próprias travestis /transsexuais.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Já no Quadro II, apresenta-se o delineamento dos estudos e a categoria de cada trabalho.

Quadro 2 - Descrição dos estudos da revisão integrativa segundo o delineamento da pesquisa, nível de evidência e país de origem.

Número do artigo	Delineamento	Nível	País de origem
A01	Revisão integrativa.	5	Brasil.
A02	Estudo exploratório	6	Brasil.
A03	Estudo exploratório qualitativo	4	Brasil.
A04	Estudo exploratório qualitativo	4	Brasil.
A05	Estudo exploratório qualitativo	4	Brasil.
A06	Estudo exploratório qualitativo	5	Brasil.
A07	Estudo exploratório qualitativo	4	Brasil.
A08	Estudo exploratório qualitativo	4	Brasil.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

4 DISCUSSÃO

4.1 Conceitos e definições de pessoas transgêneros

Tudo que fuja da lógica dicotômica em relação ao gênero e sexualidade é retratada como anormal perante a sociedade.^{6,7} Para compreender os estudos sobre as pessoas transsexuais (trans, travesti, transgênero) é importante o entendimento inicial da classe de análise gênero. Ser “cisgênero” ou “cis”, é se identificar com seu gênero de nascimento, sendo o padrão aceito como normativo.^{7,8,9,10,11} Segundo Vergueiro¹², o padrão cisnormativo estabelece o reconhecimento e a legitimidade exclusivamente relacionados ao cumprimento de critérios em relação à cisgeneridade heterossexual. Isso significa cumprir a lógica una e linear que articula sexo e gênero na determinação de uma pessoa – como pênis-masculino-homem e vagina-feminino-mulher – fadada a experienciar a heterossexualidade.¹⁰ Antagônico a essa asserção, as pessoas trans são os indivíduos que nascem com um determinado gênero e constroem seus cursos de vida com o oposto^{7,9, 11}, independente da sua opção sexual.¹²

A incompatibilidade com o gênero de nascimento foi considerada por vários anos como um distúrbio mental. Portando em 2018 a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹³ anunciou, a retirada dos transtornos de identidade de gênero do capítulo de doenças mentais da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID). A nova cobertura CID-11, passa se a usar o termo de incongruência de gênero se enquadrando no capítulo sobre saúde sexual e entrará em vigor em 1º de janeiro de 2022.¹⁴ Segundo a OMS,¹³ através de estudos passa a entender que a incongruência de gênero não se trata de um transtorno mental. Contudo esse avanço mostra importante para a redução do estigma e da discriminação em relação à essa população e para a garantia de acesso à saúde.¹³

Apesar da transexualidade ser um tema atual, sua existência vem de séculos passados. Desconhecemos ao certo a data do primeiro levantamento desta comunidade. Acredita-se que tenha surgido nos espetáculos teatrais por volta dos anos 1960 e 1970, mas só temos conhecimentos mais completo após a década de 1970.² O episódio de transgeneralidade de Lili Elbe, ocorreu na década de 1930, onde foi retratado no filme *A Garota Dinamarquesa*, ficou mundialmente conhecido e trouxe à tona um assunto anormal e ainda pouco debatido.⁹ Atualmente mesmo que ainda minoria, as pessoas trans começam a ocupar espaços públicos e privados, fato que, redimensiona antigas discussões “sobre” pessoas trans, transformado “para” pessoas trans.⁶

4.2 As políticas públicas e a transexualidade

Segundo Vieira⁶, as políticas públicas de saúde voltadas para a população trans são parte de uma luta para garantir condições de vida, bem-estar biopsicossocial⁶ e assegurar a garantia dos direitos constitucionais inerentes a todos os cidadãos,^{7,9} para uma população marcada pela violência, estigma e o preconceito. A constante disputa por ampliação dos serviços mostra a restrição do seu alcance frente às demandas das(os) usuárias(os) e, acima de tudo, a desigualdade no acesso a um Sistema de Saúde.⁶

De acordo com a constituição Federal de 1988¹⁵ é estabelecido que todo cidadão tem o direito garantido de acesso nos serviços de saúde baseados na integralidade, universalidade e equidade. Os avanços nas práticas e políticas de saúde públicas foram empreendidos pela presença dos movimentos em espaços de debate, protestos, cobranças nas Conferências e nos Conselhos de Saúde.^{6,7} Entretanto, segundo Gianna Schreiber Popadiuk,⁷ há uma insegurança encontrada pela população trans em relação as portarias criadas, pois, elas podem ser revogadas a qualquer momento por qualquer governo, sendo necessárias criações de leis que garantam todo esse processo. No entanto, é uma questão de grande dificuldade, pois, encontramos um país que possui uma cultura enraizada em quesitos religiosos, que vão contra as pautas da população LGBTQI+.⁷

A PNSILGBT tem como objetivo validar os princípios do SUS perante a comunidade LGBTQI+. Através de ações voltadas para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Além de incentivar aos conhecimentos por meio da participação popular. Para a sua construção foram necessários alguns acontecimentos, marcados na história da comunidade LGBTQI+. (Quadro 1).

Quadro 3 –

Conquistas importantes em relação a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT)

Ano:	Acontecimento:
1997	Resolução nº 1.482/97 O Conselho Federal de Medicina autorizou a realização de cirurgias de neovulvovaginoplastia, neofaloplastia a título experimental ou procedimentos complementares. ¹⁶
2004	Criação do Brasil sem Homofobia e Promoção da Cidadania Homossexual; ^{7,17}
2006/2007	Na 13ª Conferência Nacional de Saúde houve o avanço na inclusão da orientação sexual e identidade de gênero na análise de Determinantes Sociais de Saúde; ^{7,17}

2009	Aprovada PNSILGBT no Conselho Nacional de Saúde; ¹⁷
2011	A PNSILGBT foi publicada, através da portaria nº 2.836. Normatizou o direito ao uso do nome social de travestis e transexuais, em combinação a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS; ^{18 19}
2013	Portaria 1.707/GM/MS foi revogada pela PRT GM/MS nº 2803 de 19.11.2013, que diz a respeito ao PrTr foi ampliado e passou a contemplar também os homens transexuais e travestis com suas demandas por cirurgias de histerectomia, mastectomia, neofaloplastia, hormonioterapia e outras. ^{20,21,}
2016	Segundo o Diário Oficial da União, dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. ¹⁹
2018	Alteração da nova cobertura CID-11, passa se a usar o termo de incongruência de gênero se enquadrando no capítulo sobre saúde sexual. ^{13 14} Foi simplificado o processo para a mudança de nome e gênero na certidão de nascimento, onde determinaram que a pessoa solicite a alteração diretamente no cartório, sem necessidade de processo judicial. ²²
2020	Em 2020 o Conselho Federal de Medicina (CFM) reduz idade para procedimentos transexualizadores, sendo definidos idade mínima para cirurgias de 21 para 18 anos, e de harmonização de 18 para 16 anos. Há também a possibilidade de se realizar tratamentos com bloqueadores de puberdade em adolescentes trans. ²²

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

A partir daí vem sendo objetivadas mais conquistas e aos enquadrando ainda mais comunidade nas diretrizes do SUS. Todavia, a efetivação de conquistas jurídicas, políticas e sociais no país enfrenta obstáculos em função do estigma da travestilidade, da resistência de segmentos sociais e de problemas macroestruturais.^{23,24}

4.3 Desafios

Apesar de todos esses avanços mostra se necessário a efetivação desses passos na prática real nos serviços de saúde.^{6,7,8,9,10,11,25,23} Aos estudos avaliados mostram que o desrespeito com o nome social e a discriminação até mesmo de profissionais, impedem ou dificultam o acesso de pessoas trans/travestis aos serviços de saúde.^{6,7,8,9,10,11,25,23} Como é relatado na PNSILGBT, a exposição a estressores como a discriminação e o preconceito, acarretam a exclusão social e consequentemente o desemprego, a dificuldade de acesso à moradia, alimentação e saúde.⁹ O que são agravantes para problemas psicológicos, automutilação e até mesmo o suicídio.⁹

Pessoas transgêneros são as mais suscetíveis a exclusão social⁹ e a sofrerem violência, preconceito e discriminações.^{7,9,25,23} Tais efeitos promovidos de todas as naturezas pela

sociedade no mundo atual¹¹. Condições relatadas em estudos que afetam diretamente a integridade física, psíquica e moral.¹¹ Partido de sensações de inferioridade e sofrimento.¹¹ Consequentemente interferindo drasticamente ao processo saúde-doença. Itauane de Oliveira⁹ afirma que grande parte da população trans está, ainda, sob a égide da marginalização e da exclusão social, encontrando diversas dificuldades no exercício de sua cidadania, incluindo o acesso à saúde.

Para evidenciar esse cenário, dados da Associação Nacional de Travestis e Transexuais do Brasil (ANTRA) e o Instituto Brasileiro Trans de Educação (IBTE),¹⁴ divulgaram em seu Dossiê que no ano de 2020 foram confirmadas informações de 175 assassinatos de pessoas Trans, com prevalência em mulheres trans. Ainda ressalta um comparativo do número de assassinatos de 2008 a 2020, observando a média de 122,5 assassinatos/ano. O ano de 2020 revelou aumento de 201% em relação a 2008, o que mostra que mesmo perante a pandemia, os casos tiveram aumento significativo.

Segundo Popadiuk,⁷ focar prioritariamente na ampliação de serviços especializados para a população trans não é garantia do pleno acesso dessas pessoas aos serviços de saúde. O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) deve trabalhar pautado em ações de sensibilização e capacitações para que a sua equipe esteja preparada para acolhimento e atendimento dessa população. Mediante a isso não sendo procurada especificamente para encaminhamento, mas sim para atender suas demandas específicas fora do serviço especializado.^{7,9} A falta do atendimento qualificado nas ESFs, faz com que os transgêneros que não são acompanhados no processo transexualizador, fiquem sem assistência médica continuada, fazendo uso de hormônios por conta própria permitindo a evolução de agentes patológicos.

A transexualidade não requer necessariamente a intervenção cirúrgica de redesignação sexual em todos os sujeitos, e que o Processo Transexualizador (PrTr) é muito mais amplo e não unicamente baseado na cirurgia.⁷ Ainda assim, se basear que a saúde dos transexuais se restringe ao processo transexualizador é uma visão negativa profissional, porque nem todas as pessoas trans se vêem a necessidade da “troca do órgão genital”. O direcionamento único é insuficiente para a saúde integral com o olhar holístico em relação a essas pessoas, afetando diretamente na promoção da saúde e prevenção de doenças.

4.4 A atuação e as contribuições do enfermeiro no atendimento à comunidade trans

A falta de conhecimento e preparo dos profissionais de saúde, e, principalmente, a falta de acolhimento ainda se fazem presentes. Desse modo, é dever de todo trabalhador do SUS garantir que tais diretrizes sejam colocadas em prática, correndo o risco de receber sanções jurídicas caso desrespeite ou reproduza ato discriminatório em relação a/o usuário, seja qual for o caráter da sua demanda de cuidado. O enfermeiro responsável na equipe desde a atenção primária ao atendimento hospitalar é responsável por preparar seus companheiros de equipe. Vários estigmas como esse podem ser resolvidos através de uma capacitação de seus profissionais, com intuito de preparação, esclarecimento de dúvidas e atualização sobre os direitos e deveres da comunidade discutida, contribuindo assim, para a criação de uma boa vinculação dos profissionais de saúde/ paciente/família.⁹

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que a falta de conhecimento sobre o tema, dos direitos dos trans geram estigma. Seria muito viável a programação de rodas de conversas, palestras, panfletos, cartazes nas Estratégias da Saúde da Família (ESF) com o intuito de compartilhar informações a respeito. Outrossim é trabalhar mais na busca ativa das pessoas trans que por algum motivo afastaram do sistema de saúde, permitindo trabalhar em cima da promoção da saúde e prevenindo possíveis doenças.

O acesso aos serviços de saúde e à saúde integral das pessoas trans está relacionado a fatores que podem ser localizados nas dimensões individual, social e programática, que aumentam ou diminuem a vulnerabilidade ao adoecimento delas. Cabe lembrar que, existem vários documentos disponibilizados pela OMS, onde preconiza um atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação, bem como, de receber um atendimento que respeita a sua pessoa, seus valores e seus direitos. Mesmo ainda apresentando falhas, observa-se uma grande melhoria. Diante disso, fazem-se que o enfermeiro responsável, obtenha discussões sobre identidade de gênero no cotidiano dos serviços de saúde, que realize capacitações das equipes de saúde, visando à humanização e equidade. E realize trabalhos educativos com a temática sob a população. Mediante a isso conseguir efetivar em prática o que a Política Nacional de Saúde LGBT já preconiza em seu discurso.⁹

Contudo podemos concluir que o enfermeiro é um profissional de grande importância para a saúde integral das pessoas transgêneros. Trabalhando com a educação permanente da equipe de enfermagem e levando a informações para a população. Ofertando assim, um cuidado

menos preconceituoso e mais humanizado, ajudando na luta contra a discriminação e preconceito diante das pessoas transexuais.

6 REFERÊNCIAS

1. Põe Na Roda. LGBT? LGBTQIA+? Qual a sigla LGBT correta? Explicando cada letra! [Internet]. 2021 Jun 22 [acesso 2021 Out 20]. Vídeo: 14:14 min. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=SOXXjyB8OtM>.
2. Simpson K. Transexualidade e travestilidade na Saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Transexualidade e travestilidade na saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. p. 9-16.
3. Tagliamento G. Direitos humanos e a saúde: a efetivação de políticas públicas voltadas à saúde integral da população trans. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Transexualidade e travestilidade na saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. p. 65-80.
4. Martins, H. Decisão da OMS sobre identidade trans deve reforçar políticas públicas. Agência Brasil [Internet] Jun. 2016 [acesso 2021 Out. 20]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2018-06/decisao-da-oms-sobre-identidade-trans-deve-reforcar-politicas>.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Rev. enferm. Florianópolis, 2008 [acesso 2020 Set. 22];17(4):758-764. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018.

6. Vieira ES, Pereira CASR, Dutra CV, Cavalcanti CS. Psicologia e políticas da saúde da população trans: encruzilhadas, disputas e porosidades. *Psicol. ciênc. prof.* 2019;39(n. spe. 3):161-73.
7. Popadiuk GS, Oliveira DC, Signorelli MC. A política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. *Ciênc. saúde colet.* 2017;22(5):1509-20.
8. Ferreira SCC. O processo transexualizador no SUS e a saúde mental de travestis e transexuais [trabalho de conclusão de curso]. Belém: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Pará; 2018. 72p.
9. Oliveira I, Romanini M. (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. *Saude soc.* 2020 [acesso 2021 Out 20];29(1):e170961. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ZF5bCKnB9bp65ZQF7FcgrsF/?lang=pt>. doi: [10.1590/S0104-12902020170961](https://doi.org/10.1590/S0104-12902020170961).
10. Sousa D, Iriart J. “Viver dignamente”: necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2018 [acesso 2021 Out 20];34(10):e00036318. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Lp4wHx4dhrMnZdqw76mn7MM/abstract/?lang=pt>. doi: [10.1590/0102-311X00036318](https://doi.org/10.1590/0102-311X00036318).
11. Corrêa FHM, Rodrigues BB, Mendonça JC, Cruz LR. Pensamento suicida entre a população transgênero: um estudo epidemiológico. *J. bras. psiquiatr.* 2020;69(1):13-22.
12. Vergueiro V. Por inflexões decoloniais de corpos e identidade de gênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade [dissertação de mestrado]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2016 apud Sousa D, Iriart J. “Viver

- dignamente”: necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2018 [acesso 2021 Out 20];34(10):e00036318. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Lp4wHx4dhrMnZdqw76mn7MM/abstract/?lang=pt>. doi: [10.1590/0102-311X00036318](https://doi.org/10.1590/0102-311X00036318).
13. Organização Mundial da Saúde [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS divulga nova Classificação Internacional de Doenças (CID 11) [Internet]. 2018 Jun 18. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/18-6-2018-oms-divulga-nova-classificacao-internacional-doencas-cid-11>
15. Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 2016. 496 p.
16. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº1482/1997 [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1997[acesso 2021 Out 20]. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1997/1482_1997.pdf.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
18. Ministério da Saúde. Portaria nº2836/2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011[acesso 2021 Out 20]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html.
19. Brasil. Decreto nº8727 de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da

administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Diário Oficial da União – seção 1, 2016 Abr 29:1. [Internet]. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2016/decreto-8727-28-abril-2016-782951-publicacaooriginal-150197-pe.html>.

20. Ministério da Saúde. Portaria nº2803/2013. Redefine e amplia o Processo Transsexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013[acesso 2021 Out 20]. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html
21. Ministério da Saúde. Portaria nº1707/2008. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transsexualizador, a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2008[acesso 2021 Out 20]. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1707_18_08_2008.html
22. Oliva B. Marcos e conquistas da população trans no Brasil ao longo dos anos. O povo [Internet]. 2020 Jan 28 [acesso 2021 Out 20];Reportagens especiais. Disponível em:
<https://mais.opovo.com.br/reportagensexclusivas/2020/01/28/marcos-e-conquistas-da-populacao-trans-no-brasil-ao-longo-dos-anos.html>.
23. Monteiro S, Brigeiro M. Experiências de acesso de mulheres trans/travestis aos serviços de saúde: avanços, limites e tensões. Cad. Saúde Pública. 2019[acesso 2021 Out 20];35(4):e00111318. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/7Smzr3QL4tfvwZvqyKtysgt/?lang=pt>.
24. Instituto Brasileiro Trans de Educação. Nota conjunta pesquisa estudo nacional sobre os perfis travestis e transexuais. 2020. [Internet]. Disponível em:
<https://ibteducacao.wixsite.com/ibte/post/nota-conjunta-pesquisa-estudo-nacional-sobre-os-perfis-travestis-e-transexuais>.

25. Rocon PC, Rodrigues A, Zamboni J, Pedrini MD. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. *Ciênc. saúde colet.* 2016;21(8):2517-25.